



REVISTA INCLUSIONES



2^{DO.}

CONGRESO INTERNACIONAL

**“Mujeres y niñas desde una doble perspectiva:
Género y Derechos Humanos en el marco de los
Objetivos de Desarrollo Sostenible”**

Revista de Humanidades y
Ciencias Sociales

Número Especial
Octubre | Diciembre
2019
ISSN 0719-4706



CUERPO DIRECTIVO

Directores

Dr. Juan Guillermo Mansilla Sepúlveda

Universidad Católica de Temuco, Chile

Dr. Francisco Ganga Contreras

Universidad de Los Lagos, Chile

Subdirectores

Mg © Carolina Cabezas Cáceres

Universidad de Las Américas, Chile

Dr. Andrea Mutolo

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Editor

Drdo. Juan Guillermo Estay Sepúlveda

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Editor Científico

Dr. Luiz Alberto David Araujo

Pontificia Universidade Católica de Sao Paulo, Brasil

Editor Brasil

Drdo. Maicon Herverton Lino Ferreira da Silva

Universidade da Pernambuco, Brasil

Editor Europa del Este

Dr. Alekzandar Ivanov Katrandhiev

Universidad Suroeste "Neofit Rilski", Bulgaria

Cuerpo Asistente

Traductora: Inglés

Lic. Pauline Corthorn Escudero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Traductora: Portugués

Lic. Elaine Cristina Pereira Menegón

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

Portada

Sr. Felipe Maximiliano Estay Guerrero

Editorial Cuadernos de Sofía, Chile

COMITÉ EDITORIAL

Dra. Carolina Aroca Toloza

Universidad de Chile, Chile

Dr. Jaime Bassa Mercado

Universidad de Valparaíso, Chile

Dra. Heloísa Bellotto

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dra. Nidia Burgos

Universidad Nacional del Sur, Argentina

Mg. María Eugenia Campos

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Francisco José Francisco Carrera

Universidad de Valladolid, España

Mg. Keri González

Universidad Autónoma de la Ciudad de México, México

Dr. Pablo Guadarrama González

Universidad Central de Las Villas, Cuba

Mg. Amelia Herrera Lavanchy

Universidad de La Serena, Chile

Mg. Cecilia Jofré Muñoz

Universidad San Sebastián, Chile

Mg. Mario Lagomarsino Montoya

Universidad Adventista de Chile, Chile

Dr. Claudio Llanos Reyes

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Dr. Werner Mackenbach

Universidad de Potsdam, Alemania

Universidad de Costa Rica, Costa Rica

Mg. Rocío del Pilar Martínez Marín

Universidad de Santander, Colombia

Ph. D. Natalia Milanesio

Universidad de Houston, Estados Unidos

Dra. Patricia Virginia Moggia Münchmeyer

Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile

Ph. D. Maritza Montero

Universidad Central de Venezuela, Venezuela

Dra. Eleonora Pencheva

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Rosa María Regueiro Ferreira

Universidad de La Coruña, España

Mg. David Ruete Zúñiga

Universidad Nacional Andrés Bello, Chile

Dr. Andrés Saavedra Barahona

Universidad San Clemente de Ojrid de Sofía, Bulgaria

Dr. Efraín Sánchez Cabra
Academia Colombiana de Historia, Colombia

Dra. Mirka Seitz
Universidad del Salvador, Argentina

Ph. D. Stefan Todorov Kapralov
South West University, Bulgaria

COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL

Comité Científico Internacional de Honor

Dr. Adolfo A. Abadía
Universidad ICESI, Colombia

Dr. Carlos Antonio Aguirre Rojas
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Martino Contu
Universidad de Sassari, Italia

Dr. Luiz Alberto David Araujo
Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Brasil

Dra. Patricia Brogna
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Horacio Capel Sáez
Universidad de Barcelona, España

Dr. Javier Carreón Guillén
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Lancelot Cowie
Universidad West Indies, Trinidad y Tobago

Dra. Isabel Cruz Ovalle de Amenabar
Universidad de Los Andes, Chile

Dr. Rodolfo Cruz Vadillo
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, México

Dr. Adolfo Omar Cueto
Universidad Nacional de Cuyo, Argentina

Dr. Miguel Ángel de Marco
Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Emma de Ramón Acevedo
Universidad de Chile, Chile

Dr. Gerardo Echeita Sarrionandia
Universidad Autónoma de Madrid, España

Dr. Antonio Hermosa Andújar
Universidad de Sevilla, España

Dra. Patricia Galeana
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dra. Manuela Garau
Centro Studi Sea, Italia

Dr. Carlo Ginzburg Ginzburg
Scuola Normale Superiore de Pisa, Italia
Universidad de California Los Ángeles, Estados Unidos

Dr. Francisco Luis Girardo Gutiérrez
Instituto Tecnológico Metropolitano, Colombia

José Manuel González Freire
Universidad de Colima, México

Dra. Antonia Heredia Herrera
Universidad Internacional de Andalucía, España

Dr. Eduardo Gomes Onofre
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

Dr. Miguel León-Portilla
Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Miguel Ángel Mateo Saura
Instituto de Estudios Albacetenses "Don Juan Manuel", España

Dr. Carlos Tulio da Silva Medeiros
Diálogos em MERCOSUR, Brasil

+ Dr. Álvaro Márquez-Fernández
Universidad del Zulia, Venezuela

Dr. Oscar Ortega Arango
Universidad Autónoma de Yucatán, México

Dr. Antonio-Carlos Pereira Menaut
Universidad Santiago de Compostela, España

Dr. José Sergio Puig Espinosa
Dilemas Contemporáneos, México

Dra. Francesca Randazzo
Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Honduras

Dra. Yolando Ricardo

Universidad de La Habana, Cuba

Dr. Manuel Alves da Rocha

Universidade Católica de Angola Angola

Mg. Arnaldo Rodríguez Espinoza

Universidad Estatal a Distancia, Costa Rica

Dr. Miguel Rojas Mix

*Coordinador la Cumbre de Rectores Universidades
Estatales América Latina y el Caribe*

Dr. Luis Alberto Romero

CONICET / Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Maura de la Caridad Salabarría Roig

Dilemas Contemporáneos, México

Dr. Adalberto Santana Hernández

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Dr. Juan Antonio Seda

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dr. Saulo Cesar Paulino e Silva

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Dr. Miguel Ángel Verdugo Alonso

Universidad de Salamanca, España

Dr. Josep Vives Rego

Universidad de Barcelona, España

Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Blanca Estela Zardel Jacobo

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Comité Científico Internacional

Mg. Paola Aceituno

Universidad Tecnológica Metropolitana, Chile

Ph. D. María José Aguilar Idañez

Universidad Castilla-La Mancha, España

Dra. Elian Araujo

Universidad de Mackenzie, Brasil

Mg. Romyana Atanasova Popova

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Dra. Ana Bénard da Costa

Instituto Universitario de Lisboa, Portugal

Centro de Estudos Africanos, Portugal

Dra. Alina Bestard Revilla

*Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el
Deporte, Cuba*

Dra. Noemí Brenta

Universidad de Buenos Aires, Argentina

Dra. Rosario Castro López

Universidad de Córdoba, España

Ph. D. Juan R. Coca

Universidad de Valladolid, España

Dr. Antonio Colomer Vialdel

Universidad Politécnica de Valencia, España

Dr. Christian Daniel Cwik

Universidad de Colonia, Alemania

Dr. Eric de Léséulec

INS HEA, Francia

Dr. Andrés Di Masso Tarditti

Universidad de Barcelona, España

Ph. D. Mauricio Dimant

Universidad Hebrea de Jerusalén, Israel

Dr. Jorge Enrique Elías Caro

Universidad de Magdalena, Colombia

Dra. Claudia Lorena Fonseca

Universidad Federal de Pelotas, Brasil

Dra. Ada Gallegos Ruiz Conejo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

Dra. Carmen González y González de Mesa

Universidad de Oviedo, España

Ph. D. Valentin Kitanov

Universidad Suroeste Neofit Rilski, Bulgaria

Mg. Luis Oporto Ordóñez

Universidad Mayor San Andrés, Bolivia

Dr. Patricio Quiroga

Universidad de Valparaíso, Chile

**REVISTA
INCLUSIONES**
REVISTA DE HUMANIDADES
Y CIENCIAS SOCIALES

Dr. Gino Ríos Patio

Universidad de San Martín de Porres, Per

Dr. Carlos Manuel Rodríguez Arrechavaleta

Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. Vivian Romeu

Universidad Iberoamericana Ciudad de México, México

Dra. María Laura Salinas

Universidad Nacional del Nordeste, Argentina

Dr. Stefano Santasilia

Universidad della Calabria, Italia

Mg. Silvia Laura Vargas López

Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México

**CUADERNOS DE SOFÍA
EDITORIAL**

Dra. Jaqueline Vassallo

Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Dr. Evandro Viera Ouriques

Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil

Dra. María Luisa Zagalaz Sánchez

Universidad de Jaén, España

Dra. Maja Zawierzeniec

Universidad Wszechnica Polska, Polonia

Editorial Cuadernos de Sofía

Santiago – Chile

Representante Legal

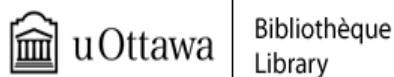
Juan Guillermo Estay Sepúlveda Editorial

Indización, Repositorios y Bases de Datos Académicas

Revista Inclusiones, se encuentra indizada en:



CATÁLOGO



Vancouver Public Library





REX



UNIVERSITY OF SASKATCHEWAN



Universidad de Concepción



BIBLIOTECA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

**PERSPECTIVA DE GÉNERO Y ENFOQUE INTERCULTURAL EN EL SISTEMA DE SALUD
EN MÉXICO, RETOS DE LA 4ª TRANSFORMACIÓN (4T) DEL ESTADO**

**GENDER AND INTERCULTURAL APPROACH IN THE MEXICAN HEALTH SYSTEM,
CHALLENGES OF THE 4th TRANSFORMATION (4T) OF THE STATE**

Dra. Nashielly Cortés Hernández

Universidad Nacional Autónoma de México, México
diplomadoperspectivagenerossa@gmail.com

Dr. Jesús Santiago Reza Casahonda

Universidad Nacional Autónoma de México, México
jsreza1@hotmail.com

Fecha de Recepción: 03 de julio de 2019 – **Fecha Revisión:** 28 de agosto de 2019

Fecha de Aceptación: 10 de septiembre 2019 – **Fecha de Publicación:** 12 de septiembre 2019

Resumen

En un trabajo analítico del contexto mexicano presente, como oportunidad histórica de cambio cultural. Este artículo tiene por objetivo revisar la participación de la academia y su responsabilidad para ofrecer alternativas de pensamiento y acción que, tejiendo ideas generadas desde múltiples campos disciplinares, den respuesta a los retos en salud desde una mirada crítica del presente, a fin de fundamentar alternativas epistemológicas a la crisis civilizatoria del mundo capitalista moderno, de la que México no queda exento. Es un texto que aboga por la centralidad de la participación social, en la reconstrucción subjetivada de un futuro incluyente, como una opción ética que, haciendo justicia con el pasado, atiende a la pertinencia de buscar, desde todos los espacios instituidos, la incidencia política en el momento histórico de la transformación del Estado (la 4T), partiendo de que es un Estado que no termina de asumir ser parte de una realidad pluricultural que le exige reconocer la potencia resolutoria que tienen miradas como la perspectiva de género feminista y el enfoque intercultural crítico y decolonial para la reconfiguración social que necesitamos ante esta realidad eminentemente violenta y violentógena del presente. Encontramos, de la revisión metódica de la historia, que aún las maneras de construir los diagnósticos en el campo de la salud colectiva, exigen abordar los problemas desde otras narrativas que hagan posible aproximarse al ejercicio efectivo del Derecho a la salud a cuya construcción todos, todas y todos estamos siendo llamados.

Palabras Claves

Crisis cultural-civilizatoria – Feminismo – Interculturalidad – Retos en salud – México

Abstract

In an analytical work of the present Mexican context, as historical opportunity of cultural change. This article aims to review the participation of the academy and its responsibility to offer thought and action alternatives that, by weaving ideas generated from multiple disciplinary fields, respond to

Perspectiva de género y enfoque intercultural en el Sistema de salud en México, retos de la 4ª transformación (4T)... pág. 118

health challenges from a critical view of the present, in order to base alternatives epistemological to the civilizational crisis of the modern capitalist world, of which Mexico is not exempt. It is a text that advocates the centrality of social participation, in the subjective reconstruction of an inclusive future, as an ethical option that, in justice with the past, addresses the pertinence of seeking, from all instituted spaces, political advocacy at the historical moment of the State's transformation (the 4th). Going through that it is a State that does not end up assuming to be part of a pluricultural reality that requires it to recognize the resolute power that has views such as the feminist gender perspective and the intercultural approach critical and decolonial for the social reconfiguration we need, in the face of this eminently violent and violence-generating reality of the present. We find, from the methodical review of history, that even the ways of constructing diagnoses in the field of collective health, require addressing the problems from other narratives that make it possible to approach the effective exercise of the Right to Health to whose construction all, We are all being called.

Keywords

Cultural-civilizational crisis – Feminism – Interculturality – Health challenges – Mexico

Para Citar este Artículo:

Cortés Hernández, Nashielly y Reza Casahondo, Jesús Santiago. Perspectiva de género y enfoque intercultural en el Sistema de salud en México, retos de la 4ª transformación (4T) del Estado. Revista Inclusiones Vol: 6 num Esp (2019): 117-144.

Introducción. Convergencias potenciales pensando el presente

Pensar el presente, desde la academia, implica aminorar la deuda histórica que ha contraído con la sociedad mexicana, a la que ha de corresponderle autoexigiéndose desarrollar una mirada crítica como condición elemental del trabajo que desarrolla. En ese tenor, se presenta este trabajo, por considerar apropiado que la academia ofrezca elementos con los cuales la élite gobernante pueda detenerse a pensar el momento presente, en el marco coyuntural que representa una intensión –al menos discursiva– de promover la denominada “4ª transformación (4T)” del país, desde esta singular élite.

Implica también que ambas (academia y élite política gobernante) pongan al centro de su actuación, planeación y toma de decisiones, las necesidades de diversos sectores considerados en la subalternidad, se esté de acuerdo o no, como las minorías.¹

Es fundamental tener claro que tales “minorías”, en conjunto, difícilmente representan una proporción minoritaria de la totalidad social y en algunos sectores específicos, como es el caso de “las mujeres”, están lejos de ser una minoría, aunque reciban este trato por ser una población subalterna. Ciertamente es que la otra mitad de la población que no es mujer, numéricamente, tampoco es “la mayoría”, aunque sí concentre los espacios del poder, los mecanismos para ejercerlo y los accesos libres de cuestionamiento de su condición de género para detentarlo, en tanto sea hombre y su mundo corresponda con el mundo de los hombres.² La pregunta es qué espacios de poder quedan fuera de ese mundo de los hombres en una sociedad patriarcal,³ inclusive en las posiciones ideológicas de izquierda.⁴

Estas poblaciones subalternas, en general, han visto sus necesidades largamente desatendidas inclusive cuando demagógicamente hayan sido manejadas por las instituciones sociales de la estructura estatal. En el caso de la salud de las mujeres, por ejemplo, ha resultado peor, porque en el intento de establecer como horizonte la igualdad de género y avanzar en el empoderamiento de todas las mujeres y las niñas como

¹ Raquel Osborne, ¿Son las mujeres una minoría? Isegoría, num 14 (1996): 79-93 y Raquel Osborne. Grupos minoritarios y acción positiva: las mujeres y las políticas de igualdad. Papers num 53 (1997): 65-76.

² Michael Kaufman, Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres. Versión revisada del artículo Men, Feminism, and Men's Contradictory 1 Experiences of Power, publicado en Harry Brod y Michael Kaufman editores, Theorizing Masculinities (Thousand Oaks: Sage Publications, 1994) 142-165. La primera versión en castellano fue publicada en Luz G. Arango, Magdalena León, Mara Viveros (comp.), Género e identidad. Ensayos sobre lo femenino y lo masculino (Bogotá: Tercer Mundo, 1995), 123-146. Los mayores cambios están en la parte II: Los hombres y el feminismo. El autor puede ser contactado a través de su casilla electrónica: mk@michaelkaufman.com. Translated by Simón Casal in Paraguay (info@paraguay.com). Disponible y consultado en línea en: <http://www.michaelkaufman.com/wp-content/uploads/2008/12/los-hombres-el-feminismo-y-las-experiencias-contradictorias-del-poder-entre-los-hombres.pdf>

³ María Cristina Palacio-Valencia, La socialización masculina: ¿un drama oculto del ejercicio del poder patriarcal? Nómadas num 11 (1999): 166-171 y Alda Facio y Lorena Fries. Feminismo, género y patriarcado. Academia Rev sobre la enseñanza del Derecho de Buenos Aires, año3 num (2005): 259-294. Disponible en: <http://www.apdh-argentina.org.ar/sites/default/files/u62/feminismo-genero-y-patriarcado.pdf>

⁴ Doris Lamus Canavate, Localización geohistórica de los feminismos latinoamericanos. Polis Revista Latinoamericana. Capitalismo tardío y sujetos transformadores. num 24 (2009): 1-13 Consultado y disponible en línea en: <https://journals.openedition.org/polis/1529>.

prerrequisito medular del ejercicio pleno del Derecho a la salud de todas, todos y todes, resulta en reactivación de resistencias o reacciones virulentas de quienes se perciben a sí mismos y a sus “privilegios”, en riesgo.⁵ Ha sido un manejo demagógico en tanto ha faltado el trabajo educativo suficiente para permitir la comprensión de que esos “privilegios”, no son derechos para el ejercicio masculino del poder, en tanto que son “ventajas sociales, beneficios, concesiones y exención de responsabilidades por parte de los varones en comparación con las mujeres [...] que han sido naturalizados en la vida cotidiana y son poco reconocidos y analizados”.⁶

El punto es que sin asentar a mayor plazo un cambio ideológico y político en las relaciones interpersonales, no hay cabida a transformaciones históricas. Lo histórico del momento presente, y su posterior lectura, está dado por “las relaciones políticas que se establecen con el tiempo” y en interacciones de “la temporalidad contingente”, que necesitamos desentrañar, por ser este particular vínculo con el tiempo el que nos permite la especificidad de “sistematización de experiencias” en la construcción de la herencia y del presente mismo. Así, lo que puede hacer histórica la 4T, es cómo impacta en la estructuración social que permita otras interacciones políticas y otras apuestas de conformación de identidades personales-colectivas.⁷

La 4T, leída en clave histórica y en contraste con transformaciones radicales que le antecedieron, se presenta como la promesa de una opción no militar, sino civil, de cambio.⁸ Precisa, por lo tanto, de que todos los elementos componentes del Estado y todas sus instituciones transiten por una profunda metamorfosis que involucre la renuncia consciente y activa de los privilegiados a sus privilegios, en contraste con las radicales demoliciones y reconstrucciones transfiguradas del Estado, ocurridas en las tres previas transformaciones a que se hace referencia cuando se habla de esta 4T.

De ese contexto se parte para plantear que el Sistema de salud, como institución medular de una nación, es de los cuerpos estatales que deberá deconstruirse para transitar del conjunto de reglas, establecimientos, servicios, participantes con sus riquezas, poderes, conocimientos, habilidades y necesidades que hoy tenemos y conocemos, a otras configuraciones sanitarias muy distintas, cualitativamente hablando, que haga cimbrar lo que se ha sido: sistemas reproductores de violencia estructural, para convertirse en verdaderos Sistemas de salud. Por lo que es indispensable poner suficiente énfasis en que debe figurar, de una manera cuidadosa y destacada: un carácter incluyente, que considere la perspectiva de género (PG) y se desarrolle con enfoque intercultural (EI).

En este trabajo, se busca relacionar, aproximando en un juego de superposición de contextos, lo que se ha venido nombrando como la 4T “en la conformación y la

⁵ Slavoj Žižek, *La nueva lucha de clases. Los refugiados y el terror* (Barcelona: ed. Anagrama).

⁶ Luis Botello Lonngi, “Ejes constitutivos de la masculinidad dominante”, *Revista Género y Salud en Cifras*, Vol: 15 num 2 (2017): 4-11. Consultado y disponible en línea en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/280077/1-ejesconstitutivos.pdf>

⁷ Daniel Inclán, Clase magistral (vespertina) de la asignatura: *Construcción Histórica de México en el mundo 1*. Videoconferencias FCPyS. Transmitido en vivo (30 oct. 2018). Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=-URM_3voYkE

⁸ Víctor Flores Olea, *La cuarta transformación. La Jornada on line*. México (17 de septiembre 2018). Disponible en línea en: <https://www.jornada.com.mx/2018/09/17/opinion/030a2pol>; o bien en: <https://www.sur.org.co/la-cuarta-transformacion/?pdf=7673>

estructuración política nacional”⁹ y el contexto de la 4ª gran reforma de Salud. No obstante, no es un simple empalme de procesos. El planteamiento aquí es que la 4ª gran reforma de Salud debe cumplir, indispensablemente, un conjunto de características, o se corre el riesgo de perder la coyuntura política de impulsar y consolidar la llamada 4T de la política nacional.

Visto así, esos dos procesos (histórico-sociales) no se vinculan simplemente en coincidencia temporal, sino en la constitución de subjetividades que pretenden (si se habla de la 4T) e implican (en el caso de la 4ª reforma de Salud), al deconstruir las relaciones de poder y ampliar la diversidad de horizontes que habilitan a la ciudadanía, genéricamente denominada como “mexicana”.

El argumento que sostiene este trabajo parte de sostener que las tres grandes transformaciones nacionales a las que hace alusión el gobierno electo el 1º de julio de 2018 y que entrará en funciones el 1º de diciembre de este mismo año, posicionan a las y los integrantes del conglomerado sociocultural –arbitrariamente “contenido” bajo el gentilicio de “mexicanos” (así en masculino) –, son transformaciones que han ido modificando la subjetividad de las y los integrantes del conjunto social en temas comunes al conjunto “mexicanos”, sin embargo se han vivido y percibido de modos diferenciados de acuerdo a la cualidad de pertenencia que los subgrupos sociales han tenido en esa colectividad. Esto es, de acuerdo con la intersubjetividad que esas transformaciones han modificado, pero también a las ideas que no han sido transformadas y se han conservado. Sin ejemplificar las particulares intersubjetividades que dentro de cada una de estas transformaciones pudo haberse generado, señalaré las que se muestran como generales en cada una de ellas. Diría con gran riesgo de sobresimplificar, más que de sintetizar los fenómenos aludidos, que la Revolución de independencia, como una primera gran transformación de la nación, al decretar la abolición de la esclavitud, constituye la subjetividad común deslegitimadora de tal condición. Tener esclavos y esclavas ya no “se vale” y “ser libre” es un derecho al que se puede y debe aspirar. Es una revolución que, por su carácter violento, tiene el potencial de combatir “la inferioridad interiorizada del ser colonizado”, diría Fanon.¹⁰

La Guerra de Reforma, con la secularización de bienes expropiados a la iglesia¹¹ y la imposición del laicismo del Estado; por ejemplo, mediante la participación obligatoria en procesos de reconocimiento de la existencia-identidad (con el nacimiento del registro civil

⁹ Andrés Manuel López Obrador, Andrés Manuel López Obrador, Esto soy. México. 2017. Documento disponible en línea en: <https://morena.si/wp-content/uploads/2017/11/ESTESYOYOWEB.pdf>; Andrés Manuel López Obrador, Proyecto alternativo de nación 2018-2024. Plataforma electoral y programa de gobierno. Anexo dos. Instituto Nacional Electoral. Gobierno de México. 2017. Disponible en línea en: <https://repositoriodocumental.ine.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/94367/CG2ex201712-22-rp-5-2-a2.pdf>; Ricardo Monreal- Ávila. Desafíos. El Senado en la Cuarta Transformación (México: D3 Ediciones S. A. de C. V., 2018) en <http://ricardomonreal.mx/desafios-senado-la-cuarta-transformacion/> y Luis Hernández Navarro, La cuarta transformación en México. 2018. Documento disponible en línea en: <https://www.lahaine.org/mundo.php/la-cuarta-transformacion-en-mexico>

¹⁰ Franz Fanon, Los condenados de la tierra. 4ª edición (México: Fondo de cultura económica, 2018).

¹¹ José Luis Vargas Aguilar, “Ponencia Consideraciones jurídicas de las Leyes de reforma”, Tohil. Revista jurídica. Universidad autónoma de Yucatán num 25 (2009). Disponible en línea en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4193/10.pdf> o bien en <http://www.derecho.uady.mx/tohil/rev25/leyesreforma.pdf>

sustituyendo a la fe de bautismo), como una segunda transformación nacional, habilitaba una cierta determinación social del sujeto como ciudadano dentro del Estado.¹² La segunda transformación del Estado da oportunidad de liberación espiritual y no solo corporal, como con la abolición de la esclavitud.

En una tercera gran transformación nacional con la primera revolución social del siglo XX, la Revolución mexicana de 1910, nace la idea de derechos sociales.¹³ Diríase que la subjetividad emergente es la del derecho a tener derechos.

En conjunto, estas tres transformaciones han edificado una escalonada construcción de ciudadanía, en la que la democratización se planteó como el horizonte ideal a ser alcanzado como defiende Norberto Bobbio, citado por Mouffe.¹⁴ La democratización, por su parte, tomó el curso de la representatividad y devino en la urgencia de encontrar un mayor número de elementos legitimadores, al ser una democracia subordinada a relaciones del liberalismo-individualismo-extremo, donde el poder se ciñe a un parlamento “pluralista elitista” que califica de democrático a un gobierno, pero no necesariamente a su sociedad.¹⁵ La democracia se mantiene, transitando entre procesos aparentemente inevitables, otros claramente intencionados y afines con las posibilidades que se permiten en este capitalismo en “crisis permanente”, de “largo plazo, longitud y profundidad”,¹⁶ en medio de una precariedad social y violencia generalizada. Democracia que entra en juego como apuesta popular de última partida, el pasado 01 de julio de 2018.

Ese contexto, real o figurado, es el marco general dentro del cual se ha venido implementando lo que se conoce como la 4ª gran reforma del Sistema nacional de salud. Hasta ahora, el Sistema de salud ha venido constituyéndose y reconfigurándose para ser reflejo de las tensiones y contradicciones de una realidad social llevada a la polarización económica propia del capitalismo neoliberal, con tres etapas de una gran reforma del

¹² Fernando Serrano Migallón, Prefacio Las leyes de reforma y la identidad nacional. En: 150 años de las Leyes de Reforma. 1959-2009. Colección Lecturas jurídicas. Serie Estudios Jurídicos. Facultad de Derecho UNAM num 67 (2009): 7-10. Consultado y disponible en línea en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4193/10.pdf>

¹³ Mónica Bruckmann y Theotonio Dos Santos, Los movimientos sociales en America Latina: un balance histórico. En: Seminario Internacional REG GEN: Alternativas Globalizaçãõ 8 al 13 de octubre de 2005, Hotel Gloria, Rio de Janeiro, Brasil. Rio de Janeiro, Brasil UNESCO, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. 2005. Disponible en la World Wide Web: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/reggen/pp13.pdf>

¹⁴ Chantal Mouffe, El retorno de lo político. Comunidad, ciudadanía, pluralismo, democracia radical. Paidós Estado y Sociedad editores (Barcelona: Paidós, 1999). Consultado y disponible en línea en: <http://bdigital.unal.edu.co/53068/1/8449307147.pdf>

¹⁵ Chantal Mouffe, El retorno de lo político...

¹⁶ Para Humberto Márquez Covarrubias, “esta crisis representa la declinación del proyecto de reestructuración y expansión capitalista neoliberal encabezado por las instancias del imperialismo colectivo, y posiciona a la humanidad entera en una encrucijada epocal: el capital o la vida”. Sin negar este hecho como realidad contextual del presente, Inclán (2015) sostiene que es la crisis es gobernada a través de ella misma en México y otros países en el mundo, por eso se reproduce, se sostiene por el propio capitalismo neoliberal; Humberto Márquez Covarrubias, “La gran crisis del capitalismo neoliberal”, Andamios Vol: 7 num 13 (2010): 57-84 <http://www.scielo.org.mx/pdf/anda/v7n13/v7n13a4.pdf> y Daniel Inclán, “Estado de guerra. Gobernar la crisis y a través de ella en México”, Memoria: Revista Electrónica de crítica militante Vol: 1 num 265 (2018): 27-31. Consultado y disponible en línea en: <http://revistamemoria.mx/?p=1972>

Sistema de salud o bien se diría que se trata de tres reformas inconclusas,¹⁷ que son el reflejo de la lucha de clases cada vez más necesitada de ser reconocida en sus nuevas expresiones.¹⁸

Con la promulgación del Seguro popular en el año 2003, puede marcarse el cierre de la tercera reforma de salud, que habiendo avanzado mucho en su imposición, fue también el inicio de enormes resistencias, posicionando a sus actores políticos impulsores y detractores en una cuarta etapa de la lucha de clases y dejándoles en una suerte de empate precario,¹⁹ que tiene que ser resuelto, pero del que no hace falta profundizar en este texto. Baste señalar que la cuarta reforma de salud, ahí iniciada, sigue perteneciendo al paquete de reformas que descentralizando primero y promoviendo la desarticulación de las funciones del estado de bienestar después y, a nombre de la universalización,²⁰ ha llegado, en más de 30 años, al clientelismo neoliberal en las políticas de salud en una concepción de sistema de salud²¹ y, en la otra postura, a la ciudadanía con derechos sociales (incluido el derecho a la salud) como signo necesario para tales políticas.²² En medio de estas dos grandes perspectivas, como es de comprenderse, hay todo un abanico de posicionamientos de los diferentes actores y actrices sociales en este tema, tanto al interior del país, como respecto de las agencias internacionales.²³

Desde este panorama, se puede mostrar que la superposición de los dos procesos que se analizan (4T del Estado y 4ª reforma de salud) es teórica, pero una manera de lograrla en este momento coyuntural es hacer coincidir temporalmente la 4T del Estado moderno con la 4ª reforma de salud; lo que implica un cambio profundo de rumbo de la reforma de salud que lleva algunos años en curso.

Si no se lograra la deconstrucción que cimbre lo que han sido los sistemas de salud y lleve hacia otras configuraciones sanitarias imprimiéndoles un carácter incluyente,

¹⁷ Mónica Uribe Gómez y Raquel Abrantes Pêgo, "Las reformas a la protección social en salud en México: ¿rupturas o continuidades?", *Perfiles Latinoamericanos* num 42 (2013): 146,156. Consultado y disponible en línea en: <http://perfilesla.flacso.edu.mx/index.php/perfilesla/article/viewFile/86/31>

¹⁸ Slavoj Žižek, *La nueva lucha de clases...*

¹⁹ Mónica Uribe Gómez y Raquel Abrantes Pêgo, *Las reformas a la protección social en salud...*

²⁰ Felicia Marie Knaul et al., "Hacia la cobertura universal en salud: protección social para todos en México", *Salud pública Méx* Vol: 55 num 2 (2013): 207-235. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000200013&lng=es&nrm=iso y Secretaría de Salud, *Financiamiento justo y protección social universal la reforma estructural del sistema de salud en México*. 2004. Consultado y disponible en línea en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/seguropopular/reforma.pdf>

²¹ Oliva López Arellano; Carolina Tetelboin Henrion; Edgar Jarillo Soto; María de los Ángeles Garduño Andrade; José Arturo Granados Cosme; Sergio López Moreno y José Alberto Rivera Márquez, *La universalización del acceso a la atención médica y a la salud desde la salud colectiva y los derechos*. En: OPS-representación México. *Cobertura universal en salud: lecciones internacionales aprendidas y elementos para su consolidación en México*. México. 2013. 265-281.

²² Asa Cristina Laurell, *Seguridad Social en Salud. Modelos y propuestas para la cobertura y acceso universal*. Presentación en Foros de la Comisión de Seguridad Social del Senado de la República. México. 2013q3. Consultado y disponible en línea en: http://www.senado.gob.mx/comisiones/seguridad_social/docs/mesa5_5.pdf

²³ Armando Arredondo-López, Emanuel Orozco-Nuñez y Xochitl Castañeda, *Gobernanza en sistemas de salud y participación social en México a partir de la reforma del sector*, *Hitos de Ciencias Económico Administrativas*. Año 11 num 29 (2005): 5-12. https://hiau.cb.files.wordpress.com/2014/03/2005_gobernanza.pdf

que considere la PG y se desarrolle con EI, terminaríamos dando continuidad a la política de salud impulsada por la OCDE,²⁴ pero con discursos que afirman que se estarán haciendo grandes transformaciones.²⁵

Reforma de salud

En síntesis, la tesis central de este trabajo es plantear que: el carácter que tome la reforma de salud será un elemento clave para poner en condiciones materiales de posibilidad, la emergencia y consolidación de la cuarta transformación política de la nación. El desafío del gobierno entrante es que la transformación ocurrirá si claramente se constituye un cambio en la subjetividad presente en una colectividad considerablemente grande. La adscripción política que se defiende es que esa transformación subjetiva se dé mediante habilitar a las, les y los ciudadanos para ampliar su participación de los bienes comunes generales: cultura, naturaleza exterior y naturaleza interior;²⁶ así como sus mediaciones o expresiones concretas, como la salud-seguridad social, la educación, el trabajo, la recreación y un largo etcétera. Requerimos mostrar que la creación de estos bienes –generales y concretos- siempre es colectiva, justo porque el problema es que, siendo bienes socialmente creados, han sido diferencialmente accesibles e inequitativamente gozados. Lo que constituye el límite de la actual democracia representativa.

La complejidad del asunto de la salud, como capacidad humana productora de vida digna, es que es el sustrato crítico de la vida en sociedad, por lo que garantizar el derecho a la salud, es un asunto estratégico para la conservación de un nuevo Estado. El reto es transitar a una democracia participativa.

El desafío para el sistema nacional de salud es que, como figura institucional, es la depositaria de garantizar el derecho a la salud y le corresponde gestionar el ejercicio pleno de un derecho que es multidimensional e interdependiente de otros derechos que exigen, para su cumplimiento, de una conformación social-global-local distinta a la que hemos venido desarrollando e imponiendo como única versión factible de humanidad. Citando a Žižek,²⁷ se diría que “los cambios locales o globales en el entorno podrían imponer la necesidad de insólitas transformaciones sociales y movimientos de población a gran escala [...] podría darse alguna contingencia histórica que de repente nos sumiera en una situación en la que nos viéramos obligados a reinventar las coordenadas básicas de nuestros modos de vida”.

No obstante, otras versiones resisten a esa idea universalista de versión única y muestran, pese a su marginal existencia, que otras maneras de comprender, ser y relacionarse con el mundo, son posibles.²⁸ Como academia, toca rehabilitar la capacidad

²⁴ Mónica Uribe Gómez, “Nuevos cambios, viejos esquemas: las políticas de salud en México y Colombia en los años 2000”, *Cad. Saúde Pública*; Vol. 33 Sup 2 e00112616. (2017) Consultado y disponible en línea en: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33s2/1678-4464-csp-33-s2-e00112616.pdf>

²⁵ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, *Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: México. Resumen ejecutivo y diagnóstico y recomendaciones*. 2016.

²⁶ Slavoj Žižek, *La nueva lucha de clases...* 119.

²⁷ Slavoj Žižek. *La nueva lucha de clases...* 117.

²⁸ Como señala Ochly Curiel: El Black Feminism, el feminismo chicano y el feminismo afro e indígena en Latinoamérica son propuestas que complejizan el entramado de poder en las sociedades poscoloniales, articulando categorías como la raza, la clase, el sexo y la sexualidad desde las prácticas políticas donde han emergido interesantes teorías no sólo en el feminismo sino

de vislumbrar que tal diversidad, no solo es inevitable, sino que es deseable, por lo que además de respetada, su participación en la satisfacción de necesidades humanas requiere ser reconocida y promovida por el Estado. Marlise Matos y Clarisse Paradis plantean que el feminismo se encuentra en la consolidación de su cuarta ola que “con relación al Estado y las dinámicas vinculadas a este nuevo formato de teorización feminista, se destacan, a su vez, acciones transversales, interseccionales e intersectoriales. Una nueva forma teórica – transversal e interseccional– de comprensión de los fenómenos de raza, género, sexualidad, clase y generación se desdoblan en la necesidad de pensarse en micro y macroestrategias de acción articuladas, integradas y construidas en conjunto por el Estado y por la sociedad civil.”²⁹

Hasta ahora el devenir de los servicios de salud en México, ha convertido al sistema nacional de salud, en una institución productora de violencia estructural, que al mismo tiempo convierte a los servicios en espacios donde los sujetos se vuelven reproductores de muy variadas formas y expresiones que convencionalmente reconocemos como explícitamente violentas.³⁰

De seguir el rumbo de reforma de salud que se ha tenido en la última década se dará continuidad a la producción sistemática de poblaciones enfermas. La implementación de la reforma estructural en salud hacia diversas expresiones de privatización,³¹ ha generado colectividades médicamente deshabilitadas y sin posibilidad de incidir en sus procesos vitales, particularmente en lo relacionado con la atención de sus dolencias y patologías. Si no hay un cambio de orientación, continuaremos instituyendo un sistema productor y reproductor de violencia, en vez de empezar a instituir un verdadero sistema de salud.

en las ciencias sociales en su conjunto. Son propuestas que han hecho frente a la colonialidad del poder y del saber y hay que reconocerlas para lograr realmente una descolonización. Ochy Curiel, “Crítica poscolonial desde las prácticas políticas del feminismo antirracista”, *Revista Nómadas* num 26 (2007): 92-101.

²⁹ Marlise Matos y Clarisse Paradis, “Los feminismos latinoamericanos y su compleja relación con el Estado: debates actuales” *ÍCONOS Revista de Ciencias Sociales* Vol: 45 num 1 (2013): 91-107. Consultado y disponible en línea en: <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/4719/1/RFLACSO-I45-07-Matos.pdf>.

³⁰ Nashielly Cortés Hernández, *Violencia estructural o la universalización neoliberal del Sistema de salud en el México del siglo XXI. Agenda política, retos y núcleos de resistencia. Ponencia en Memorias del VI Congreso de Ciencias sociales Las ciencias sociales y la agenda nacional. Reflexiones y propuestas desde las ciencias sociales. II Acción colectiva, movimientos sociales, sociedad civil y participación.* México. 2018. 133-153. Consultado y disponible en línea en: <https://www.comecso.com/ciencias-sociales-agenda-nacional/cs/article/download/1399/158/>

³¹ En el análisis de la Dra. Asa Cristina Laurell, además de diversas modalidades de privatización, la reforma en salud se ha caracterizado por focalizar la atención, optando porque el Estado se desentienda de ofrecer atención en los servicios públicos de salud a toda necesidad que no esté contemplada en el Seguro popular (catálogo de intervenciones que se limita al reconocimiento de los procedimientos que están descritos), sin que necesariamente ese reconocimiento vaya vinculado con la garantía de oferta de tales servicios. Asa Cristina Laurell. *La Reforma contra la Salud y la Seguridad Social, una mirada crítica y una propuesta alternativa.* Fundación Friedrich Ebert. Colección Problemas de México (México: Ediciones Era, 1997) y Silvia Tamez y Catalina Eibenschutz, “El Seguro Popular de Salud en México: Pieza Clave de la Inequidad en Salud”, *Rev. Salud pública.* Vol: 10 sup 1 (2008): 133-145. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2008.v10suppl1/133-145/es>

La pregunta necesaria parece de una simpleza paralizante: ¿se tiene de otra? ¿tenemos otras opciones? Cualquier respuesta automática que diga sí o no, es tan veloz, como inútil si no se acompaña de otras preguntas donde se escudriñe ¿qué otros futuros están contenidos en el presente que hoy vivimos y cómo podemos darles viabilidad? ¿Qué transfiguración tenemos que hacer en el presente para hacer emerger otros pasados y con estos dos elementos, dar pie a futuros distintos?

La Perspectiva de género (PG)

Una de las transfiguraciones que se tienen que hacer para obligar a emerger otros pasados y dar pie a futuros distintos, desde habitar a plenitud el presente, es la incorporación de la PG. No obstante, es necesario hacerlo desde una postura crítica, que reconozca en el pasado la lucha de diversos feminismos y sea capaz de renovarla. La tarea, como dice el profesor Inclán, es que busquemos en “la inteligibilidad del tiempo” para que nuestros análisis, permitan cuestionar si “hay una impugnación, [si] hay una exigencia de inteligibilidad que nos permita construir otras narrativas”.³²

La versión popular de esta idea diría que “cada quién habla de la feria, según le fue en ella”; el asunto es que, hablando en estos términos, a gran parte de las participantes en esa fiesta, ni siquiera se les ha permitido hablar sobre el evento y que, si ponemos atención a lo que ellas querrían contar, quizás resulte que ni fiesta hubo. La invitación entonces, es a generar otra historia, con la que podamos además releer la realidad presente desde otros canales de lectura del tiempo histórico, pero en la claridad de que, mientras hacemos emerger esas otras historias, de por sí vamos modificando el presente.

Para eso es que nos sirve la PG, para “inventar” otros códigos de inteligibilidad y de vinculación política con la historia.³³ En contraste, de nada sirve paralizarse ante el pensamiento único que reduce la historia a un tren que se lanza directo al despeñadero, sin alternativa posible, como una secuencia irremediable de hechos que prácticamente ya estaban predestinados a darse.

Si bien es muy beligerante la realidad y los abordajes dominantes en la actualidad no nos alcanzan para comprender, ni siquiera para explicar, menos aún para intervenir adecuadamente sobre los desafíos para los que deberemos muy pronto dar respuesta,³⁴ no podemos dejar de preguntarnos sobre el tiempo presente, que es el portal que guarda las diferentes posibilidades de futuros.

En este sentido, pregunta Inclán ¿qué respuestas daremos como especie a la inminente y “gran catástrofe ecológica”? Esta parece una pregunta tan grande que, al tratar de contestarla desde los códigos de inteligibilidad existentes y dominantes, la especie completa parece quedar rebasada.

³² Daniel Inclán, Clase magistral (matutina) de la asignatura: Construcción Histórica de México...

³³ Joan W. Scott, El género: Una categoría útil para el análisis histórico. En: Lamas Marta Compiladora. El género: la construcción cultural de la diferencia sexual (México: PUEG, 1996) Consultado y disponible en línea en: <http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/646/1/261-Scott,%20Joan%20W.pdf>

³⁴ Slavoj Žižek, La nueva lucha de clases...

Sorprendentemente, tenemos autores que plantean que, a pesar de que parecería que el reto es seguir encontrando “la luz al final del túnel”, la realidad es que nos toca asumir que no sabemos si hay luz al final del túnel. Dirían entonces que es momento de aceptar que esa luz tampoco aparecerá cuando la especie completa se aferre a verla, en tanto lo haga desde los mismos modos de vincularse políticamente con el tiempo.

No obstante, el problema no es la vaguedad de la pregunta, ya que esto es válido, inclusive si nos preguntamos dentro de campos más pequeños y mejor delimitados. Por ejemplo, en el asunto sanitario, se puede preguntar: ¿qué respuestas daremos como especie cuando se agrande la diferencial en los perfiles epidemiológicos?

Inclusive podemos restringir el campo mucho más y tratar de indagar por nuestra respuesta respecto a diferenciales más puntuales que ya hoy podemos documentar, por ejemplo, qué haremos ante las diferenciales respecto del sexo, la etnia o la clase social. ¿Qué respuestas dar cuando las brechas en salud empeoren para el conjunto y para algunos subconjuntos más que para otros?

Imposible dejar de considerar que esas brechas seguirán abriéndose en respuesta a contextos catastróficos. Vuelve la necesidad de complejizar las preguntas, porque esas son las necesidades que habrá que atender el sistema de salud y debemos ir pensando: ¿Qué respuestas como especie daremos cuando estos perfiles epidemiológicos lleguen a momentos más críticos y dependan de situaciones aparentemente incontrolables, vinculadas por ejemplo a “cuando nos falte más el agua” o “cuando seamos desbordados por desplazamientos humanos cada vez más desesperados”³⁵?

No hay recetas para dar las respuestas verdaderamente salvadoras, sin embargo, la invitación es a leer esa realidad presente desde otras miradas, que combinan la sencillez de las respuestas con la complejidad de su abordaje. Por ejemplo, se sabe que a toda la multitud en éxodo les ocurren vivencias terribles, eso es innegable. Pero no podemos dejar de señalar que son conocidas las diferencias dramáticas de la misma experiencia de migrar, si es que a esa población migrante se le pertenece siendo mujeres o niñas.³⁶

Según estudios de Kauffer,³⁷ a la vulnerabilidad y riesgos migratorios comunes a hombres y mujeres, la pertenencia al género femenino implica que vivan violaciones a sus derechos humanos, particularmente la violencia sexual es un elemento distintivo presente que exige reconocer, como lo señalan Rebolledo y Rodríguez, que las necesidades de atención requieren ser diferenciadas.³⁸

³⁵ Inclán Daniel, Clase magistral (matutina) de la asignatura: Construcción Histórica...

³⁶ Teresa Rebolledo Gámez y María Rocío Rodríguez Casado, “Migraciones y género en el contexto mexicano: revisión de la literatura científica”, Foro de Educación, Vol: 12 num 17 (2014): 171-175. Consultado y disponible en línea en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=447544539008>

³⁷ Edith F. Kauffer Michel, “Entre vulnerabilidad, reproducción de la subordinación y cambios alentadores: género y migración en tres flujos de la frontera sur de México”. En E. Tuñón Pablos y M. L. Rojas Wiesner, Género y Migración. San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México: Ecosur, El Colegio de la Frontera Norte, El Colegio de Michoacán (México: CIESAS, 2012), 73-92.

³⁸ Teresa Rebolledo Gámez y María Rocío Rodríguez Casado, Migraciones y género en el contexto... y Amnistía Internacional, Víctimas invisibles. Migrantes en movimiento en México. Amnesty International Publications. 2010. Consultado y disponible en línea en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/archivo/7756.pdf?view=1>

Sirva hacer un paréntesis para señalar que en diferentes documentos se hace referencia a un texto en mimeo de Mario Bronfman y René Leyva sobre “Migración y SIDA en Centroamérica, México y EEUU”, para respaldar las aseveraciones de que las violaciones son desiguales y peores para mujeres en condición de migración. Particularmente en un documento de Amnistía internacional titulado “Víctimas invisibles. Migrantes en movimiento en México” se señala que seis de cada diez mujeres han sufrido violencia sexual (y ofrece como referencia el texto en cuestión), al parecer por ser una percepción extendida y compartida que se tiene entre personas del sistema de salud y organizaciones que trabajan con mujeres migrantes. Sin embargo, el texto señalado no es localizable vía internet. No obstante, se puede consultar en línea un trabajo del mismo Mario Bronfman en donde, con la misma línea de trabajo y acompañado de otras investigadoras, se hace un llamado a sensibilizar organismos y cuerpos de investigación para colocar los temas vinculados a VIH-SIDA –incluidos los temas de equidad de género, en la agenda política nacional en el campo de la salud.³⁹

Con este paréntesis se busca señalar la falta de referencias empíricas que documenten estas diferencias “popularmente” conocidas y que, aunque existen violaciones graves contra la población migrante femenina o infantil, éstas son poco denunciadas por la propia condición que viven de ser mujeres migrantes, muchas veces recluidas o en situación de indocumentadas y con la continuidad de su trayecto a Estados Unidos, bajo riesgo.

El énfasis del paréntesis es plantear que esa “invisibilidad” del hecho es parte de la gravedad del problema mismo,⁴⁰ como señala Willers, respecto de la violencia sexual, que “poco se ha profundizado en las circunstancias particulares que generan la vulnerabilidad de las mujeres en estos contextos y en otros fenómenos menos “escandalosos” que acompañan el proceso migratorio; [así como tampoco se han documentado suficientemente] las formas de solidaridad adoptadas en las interacciones de la migración indocumentada”.⁴¹

Ante estas dificultades para encontrar registros sobre las experiencias de tránsito de las mujeres, es importante marcar que lo distintivo en los estudios de Kauffer Michell⁴² es que denuncia que tal diferenciación entre hombres y mujeres sobre sus vivencias acerca del tránsito incluye que los propios estudios del fenómeno migratorio se encuentran “generizados” y eso impide reconocer en las dinámicas sociales puestas en juego, a las mujeres más allá de su condición de víctima. Idea sintetizada en la frase “el análisis de este flujo migratorio debe de realizarse con mucha cautela y partir de la experiencia de las mujeres como protagonistas de estos procesos” y no solo como víctimas.

Para situar la línea de argumentación de que es necesario incorporar la PG a las prácticas sociales de diversos proyectos (incluyendo los de salud, los de educación,

³⁹ Mario Bronfman, Gisela Sejenovich y Patricia Uribe, “Migración y SIDA en México y América Central. Ángulos del SIDA”, Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA. México (1998): 56, 76, 79-88. Consultado y disponible en línea en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/255328/migracion.pdf>

⁴⁰ Amnistía Internacional, Víctimas invisibles. Migrantes en movimiento en México...

⁴¹ Susanne Willers, “Migración y violencia: las experiencias de mujeres migrantes centroamericanas en tránsito por México”, Sociológica, año 89 (2016): 85. Consultado y disponible en línea en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v31n89/0187-0173-soc-31-89-00163.pdf>

⁴² Edith Kauffer Michel, Entre vulnerabilidad, reproducción de la subordinación... 85.

etcétera), en una argumentación más amplia que se trata de tejer, otro elemento interesante para considerar es que todos los proyectos sociales se encuentran en pugna y a pesar de ello, parten de algunas coincidencias.

Por ejemplo, los proyectos sociales, aunque estén en pugna, conocen y en lo general concuerdan en diagnosticar la crisis generalizada que caracteriza al presente.

El capitalismo actual está tan en crisis y sus instituciones (como las de salud) están tan colapsadas, que se coincide y no hay duda sobre la pertinencia de promover “cambios” en ellas. Prácticamente ninguna de las posturas niega la necesidad de cambiar como sociedad, como academia y como servidores y servidoras públicas prestadoras de servicios de atención a la salud. En el cómo y en hacia dónde es donde empiezan a marcarse las divergencias.

Que el cambio necesario, según aceptan en muchos de los proyectos en pugna, incluye la incorporación de la PG y el EI, también es cierto. De ahí que parece no ofrecer novedad alguna que el cambio que se respalda en este trabajo está en la incorporación de la PG para implementarla transversalmente en las políticas públicas, en la estructuración misma de los programas sectoriales, incluido el de salud, en la organización de los servicios de atención a la salud, en la formación médica, de enfermería, de trabajo social, de química, de psicología, de odontología, en todas las disciplinas y profesiones. Pero, si esta ha sido una respuesta reiterada, entonces ¿qué ha fallado? En esto hay que detenerse a reflexionar.

Hay grupos de trabajo preguntando: si bien las mujeres hemos dado dura batalla para salirnos de la infrahumanidad a la que hemos sido históricamente confinadas ¿por qué persisten los problemas que la dominación sobre nosotras ha traído consigo? Han de investigarse algunas respuestas, considerando, desde la PG, que esos problemas no sólo lo son para y contra las mujeres; lo que lleva a la sencilla reacción: no podemos dar la batalla solas. La especie tiene diversidad sexual y a todoaes nos compete que todoaes tengamos el estatus humano, por lo tanto, que la condición de humanidad nos pertenezca democráticamente.

Esto es, los feminismos no han cesado de señalar la necesidad de transformar las formas de socialización humana y han luchado por erradicar el patriarcado, el androcentrismo, la misoginia. Sumándose a esta trayectoria, la PG nos ha permitido comprender que, si somos una especie con diversidad sexual (y lo sexual referido al sexo, más que a la sexualidad, pero sin excluirla tampoco), ¿por qué un sexo (el XY) y el género a él asociado (lo masculino), debe ser el modelo de todo lo demás que instituímos como humanidad, es decir, como sociedades humanas?

Que ese sistema sexo-género (xy-masculino) haya sido milenariamente el dominante, tiene algunas “razones” que condicionan para que el xy-masculino blanco y europeo siga siendo lo dominante y habrá que trabajar con esa realidad, pero no nosotras, o no solamente nosotras.

Es claro que parte de las fallas ha estado en que una proporción del conjunto humano, casi la mitad, no ha hecho su tarea: cuestionarse su privilegio de verdugo. La PG y el estudio de las masculinidades, para la transformación como conciencia de sí, es una pieza clave en este rompecabezas.

Sobre la masculinidad en cuestión

¿Qué significa la masculinidad? ¿Qué ha significado? En una respuesta construida desde el feminismo, específicamente en la llamada segunda ola⁴³ con la efervescencia de los estudios de género, es más o menos fácil enunciar que masculinidad significa un “conjunto de privilegios simbólicos, sociales y físicos ligados al sexo asignado a los hombres”. Si se avanza un poco más, diría que la masculinidad se trata también de cargas con un alto costo (para el mundo entero) por todo lo que implica la permanente sobredemanda de “masculinidad que tiene que ser probada” en todo momento, lugar y circunstancia.⁴⁴

Las implicaciones de esa racionalidad dominante sobre la atención que prestan los servicios médicos generan interés en la mirada desde la perspectiva de género. Leer desde ahí la realidad de los servicios permite, por ejemplo, segregar por sexo los infartos agudos al miocardio, que son la primera causa de muerte en la población en general e identificar perfiles epidemiológicos diferenciales, ligados al sexo de las personas, entendiendo que la diferencia supera la condición biológica del sexo y se vincula mucho más a las cargas simbólicas que desde el género se imprime a hombres y mujeres.

Es así que, tomando como ejemplo el caso de la enfermedad coronaria, la perspectiva de género ha permitido dejar constancia de que una misma condición morbosa, se vive distinto en ellos, quienes presentan mayor índice de eventos, que en ellas en quienes la letalidad es mayor.⁴⁵

Además, nos permite comparar todas las muertes prematuras vinculadas a diversas expresiones de violencia misógina y da muchas otras evidencias de lo dañino que han sido y siguen siendo las formas de masculinidad que hemos heredado.⁴⁶

⁴³ Artemisa Flores Espínola, “La segunda ola del Movimiento Feminista: el surgimiento de la Teoría de Género Feminista. Mneme revista de humanidades”, Publicação do Departamento de História e Geografia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte Centro de Ensino Superior do Seridó – Campus de Caicó Vol: 5 num 11 (2004): 578-595. Disponible en línea en: www.cerescaico.ufrn.br/mneme

⁴⁴ Michael Kaufman, Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres (México: 1994) y María Cristina Palacio-Valencia, “La socialización masculina: ¿un drama oculto del ejercicio del poder patriarcal?”, Nómadas num 11 (1999): 166-171.

⁴⁵ Lucero Aída Juárez Herrera y Cairo, Directo al corazón. Mujeres y enfermedad coronaria, un estudio con perspectiva de género. Hermosillo Sonora México (México: El colegio de Sonora, México, 2017) e INEGI-INMUJERES, Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México). Mujeres y hombres en México 2018 / Instituto Nacional de Estadística y Geografía (México: INEGI, 2018). Consultado y disponible en línea en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2018.pdf

⁴⁶ Benno De Keijzer, El varón como factor de riesgo: Masculinidad, salud mental y salud reproductiva. En: Tuñón, Esperanza (coord.), Género y salud en el Sureste de México (villahermosa: ECOSUR y UJAD, 1997); Héctor Eloy Rivas Sánchez, ¿El varón como factor de riesgo? Masculinidad y mortalidad por accidentes y otras causas violentas en la sierra de Sonora”, Estudios Sociales, Vol: 13 num 26 (2005): 28-65. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41702602> y Juan Blanco López, Hombres. La masculinidad como factor de riesgo. Una etnografía de la invisibilidad. Tesis para obtener título de Doctorado en Desigualdades e Intervención Social. Universidad Pablo de Olavide. Sevilla España. 2012. Consultado y disponible en línea en: https://rio.upo.es/xmlui/bitstream/handle/10433/564/juan_blanco_tesis.pdf?sequence=1

Pero ¿qué es la masculinidad para esos hombres que no se han dado a la tarea de colectivamente cuestionársela? Paradójicamente, la masculinidad es eso que, a muchos hombres, en especial a quienes no se lo han cuestionado, les da certeza de ser hombres, justamente porque la masculinidad nunca está dada, no viene con el paquete de genitales con los que se nace y nunca es “verdadera” en tanto no haya sido demostrada. Es así como la masculinidad, en el universo de los géneros, no es “autenticidad” sino “verificabilidad constante”. Por ello, la masculinidad parece dar, a quienes la ostentan como propia, “razones” suficientes para ser más verdad que ninguna otra verdad posible en el diverso universo de los géneros. La masculinidad da a los que la ostentan como propia, la percepción de ser, quizás no la única, pero sí la mejor versión de verdad en cuanto a géneros, que haya en una realidad social dada.

Se podría decir, en un ejercicio analógico, que la masculinidad ha sido al ser hombres, lo que el método científico ha sido a la ciencia positiva: su condición de certeza probada, de sospecha verificada, de verdad legitimada. Esta certeza ha sido construida con tal esfuerzo, y de tal modo, que quien se precia de ser hombre auténticamente masculino,⁴⁷ autoproclama el reconocimiento a su superioridad respecto de las otras formas de existencia humana. En palabras de Roberto Garda,⁴⁸ ese hombre auténticamente masculino y los “nudos” que lo unen con las instituciones de la modernidad le constituyen como “hombre social” al que se le brinda poder y “privilegios” aunque en el fondo también le genera dolor, temor y violencia.

Curiosamente, esa misma lógica ha seguido LA CIENCIA. Esa ciencia que se escribe con mayúsculas y que suele venir acompañada de lógicas patentadas, con “verdades” no cuestionables si están estadísticamente probadas y que claramente son consideradas por sus portadores como culturalmente superiores.

Sobre el Enfoque intercultural (EI)

Un elemento más a considerar es cómo incorporar la PG y el EI al sistema de salud, para evadir la trampa del discurso posmoderno hiperrelativista, proclive a la promoción de “la tolerancia” y “la multiculturalidad”. Para ello, vale la pena señalar que la reforma estructural neoliberal del sistema de “salud”, que subrepticamente se ha ido imponiendo en las últimas cuatro décadas, es fuente de violencia en muchos sentidos y si bien, en la última etapa hay predominio de una violencia estructural de clase, ya que discrimina por la capacidad económica de la gente, en realidad esta dimensión (la económica) sólo agudiza y potencializa los demás ejes productores de violencia, sea que esté vinculada con la condición de género, étnica, política y hasta generacional.

Lo que se plantea, por lo tanto, es tener cuidado en el análisis de modo que, al incorporar esta PG y el EI, no se renuncie y nunca se abandone el análisis de clase, ya que el desplazamiento hacia lo que Žižek llama las violencias de “la guerra cultural”,

⁴⁷ Benno De Keijzer, La masculinidad como determinante social de la salud. Video. Presentación en el Seminario permanente del Programa de estudios de género y salud. Departamento de Salud pública. Facultad de Medicina. UNAM Media Campus. México. 2013. Disponible en línea en: <http://mediacampus.cuaed.unam.mx/node/4117>

⁴⁸ Roberto O. Garda Salas, “Modernidad y violencia de los hombres. Reflexiones desde la masculinidad sobre el espacio-tiempo y el poder”, Rev. La ventana num 8 (1998): 174-206. Disponible y consultado en línea en: http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/bibliog/material_masculinidades_0319.pdf

enarbolando la moda del multiculturalismo, ha funcionado para apaciguar la auténtica lucha de clases que no ha sido resuelta, sino reconfigurada.⁴⁹

Podemos decir, sustituyendo la analogía planteada en el segmento anterior, que la ciencia moderna capitalista (que es una monocultura dominante en la producción de saberes), no sólo ha sido androcéntrica⁵⁰, sino que además, ha tenido una “episteme masculina” que, al desarrollarse dentro del capitalismo, se coloca como una lógica de producción de saberes y prácticas en las que se instrumentaliza “la violencia [que] es constitutiva del presente histórico”⁵¹ y no un simple resultado paralelo e indeseable de éste.

De ahí que no baste tener, en la redefinición de los servicios de salud, una PG, sino también un EI, donde la diversidad de culturas entre al campo (en términos de Bourdieu)⁵² a disputar su derecho de existencia y potencialidad resolutoria ante las necesidades de salud.

En este sentido se torna indisoluble la necesidad de articular estas dos líneas analítico-prácticas: la PG y el EI, ya que la PG, en realidad implica un grado específico de interculturalidad, que puede ser un primer paso para ampliar el enfoque de interculturalidad en sí, para no reducirlo y “hacer potable” la diversidad cultural con una tácita aceptación de las desventajas sociales que conlleva.

En la combinación de PG y EI, se pretende improntar cualidades de la lucha de una, la interculturalidad, en otra, la PG y viceversa, de modo que, en un abanico mayor de luchas, se tenga en común la clave de resistencia y ofensiva.⁵³ Amalgamas que han emergido en diversas expresiones de las luchas del feminismo,⁵⁴ por ejemplo, en el feminismo decolonizador crítico o del feminismo postcolonial, que toman distancia del feminismo blanco occidental y heterosexista.^{55, 56 y 57}

En palabras de Otras inapropiadas:

⁴⁹ Fredric Jameson y Slavoj Žižek, *Multiculturalismo o la lógica cultural del capitalismo multinacional* (Buenos Aires: Paidós, 1998) www.cholonautas.edu.pe/ / Biblioteca Virtual de Ciencias Sociales. <http://www.rodare.cl/cursos/iea/unidad-iii/multiculturalismo-capitalismo-multinacional.pdf>

⁵⁰ Con base en esta idea, plantea la Dra. Lucero que ya es tiempo de dudar y empezar a pensar que lo que sabemos es, por lo menos, incompleto. Lucero Aída Juárez Herrera y Cairo. *Directo al corazón* (México: Colegio de Sonora, 2017).

⁵¹ Daniel Inclán, “Abyecciones: violencia y capitalismo en el siglo XXI”, *Nómadas* num 43 (2015): 13-27.

⁵² Pierre Bourdieu, *La distinción. Criterios y bases sociales del gusto* (Madrid: Taurus, 1998).

⁵³ Doris Lamus Canavate, “Localización geohistórica de los feminismos latinoamericanos”, *Polis Revista Latinoamericana* num 24 (2009): 1-13.

⁵⁴ Alda Facio, *Hacia otra teoría crítica del Derecho*. En: Gioconda Herrera, coord. *Las fisuras del patriarcado, Reflexiones sobre Feminismo y Derecho* (Quito: FLACSO, 1999): 15-42.

⁵⁵ Marisa Belausteguigoitia, “Borderlands/La Frontera: el feminismo chicano de Gloria Anzaldúa desde las fronteras geoculturales, disciplinarias y pedagógicas. Serie Desde la Frontera”, *Revista Debate Feminista*. CIEG-UNAM Vol: 40 num 20 (2016): 149-168 Consultado y disponible en línea en: http://www.debatefeminista.cieg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/040_11.pdf

⁵⁶ Asunción Oliva Portolés, “Feminismo postcolonial: la crítica al eurocentrismo del feminismo occidental”, *Cuaderno de Trabajo* num 6 (2004).

⁵⁷ Bell Hooks; A. Brah; Ch. Sandoval cols., *Otras inapropiadas. Feminismos desde las fronteras. Traficantes de sueños* (Madrid: Ed. Traficante de Sueños, 2004).

“Postcolonial en este sentido, no hace tanto referencia a una temporalidad donde la colonización ha terminado, cuanto a relaciones locales de dominación que reproducen colonialidades en el aquí y el ahora, no sólo en los antiguos países colonizados —mediante los ya conocidos efectos de la descentralización productiva—, sino en los países colonizadores receptores de diásporas migrantes procedentes de las antiguas colonias. A esta tradición teórica y política que elabora un pensamiento feminista postcolonial pertenecen entre otros los textos de autoras como Gayatri Chacravorty Spivak o Trinh T. Minh-ha.”⁵⁸

El fundamento es que, tal como en el patriarcado heteronormado, la diversidad sexual ha disputado a los hombres-masculinos su derecho de existencia y potencialidad de respuestas ante las necesidades de salud, la diversidad cultural enriquezca a LA CIENCIA, para ofrecer alternativas de respuesta a las grandes preguntas que, en el terreno de la salud, seguirán emergiendo como retos en la 4T y en adelante.

El supuesto teórico, entonces, implica hacer emerger instituciones de salud con estos dos elementos (PG y EI), con lo que se busca(rá) que la humanidad en su conjunto tenga alguna oportunidad de producir vida dignificada con todoaes y para todoaes sus integrantes. La incorporación de la PG con EI abriría el portal, que es el presente, para que la humanidad haga gala de su capacidad múltiple de producir vida dignificada en condiciones tan adversas como las actuales. Es decir, para que la humanidad desarrolle su gran potencialidad de producir salud. Finalmente, hace falta enfatizar que, si bien ahí queda anclada la importancia de la adopción del EI, es fundamental cuestionarnos de ¿qué interculturalidad estamos hablando?⁵⁹ y ¿cómo aprehenderla para que se incorpore a las prácticas sociales de salud? Este es el reto mayor de la 4T. La propuesta de este trabajo es que sea a través de asumir la participación colectiva, que tampoco es ninguna novedad. Lo novedoso es la potencialidad de darle ca-vida en lugar de cabida. No se trata de que quepa la participación, sino de que se le permita actuar. No se trata de dar mera continuidad al tren histórico donde los vencedores han reducido la Atención Primaria de la Salud, confinándola a la atención médica y dentro de ésta, al primer nivel de atención en “los servicios de salud”, sino de hacer emerger los proyectos que en esta versión oficial de la historia han quedado silenciados y “vencidos”. De eso se trata el generar otros vínculos políticos con el tiempo y para orientar el cómo es que nos debe servir la PG y el EI.

Atención Primaria de la Salud y Promoción de la salud: el arte de la participación ciudadana

La igualación de la participación política que implica la construcción de ciudadanía, está en clara tensión con la realidad de las desigualdades sociales. Reconocer esa histórica asimetría, para contender contra esas brechas, desde el sistema de salud, implica desarrollar la capacidad de escucha. Este trabajo propone retomar el énfasis que se hace en la APS⁶⁰ primero y en la Promoción de la salud⁶¹ después, a la inclusión de la participación comunitaria en los Sistemas de salud.

⁵⁸ Bell Hooks; A. Brah; Ch. Sandoval cols., *Otras inapropiables Feminismos...* 13-14.

⁵⁹ Catherine Walsh, “Interculturalidad crítica y pedagogía de-colonial: apuestas (des)de el in-surgir, re-existir y re-vivir”, en *Educación intercultural en América Latina. Memorias, horizontes históricos y disyuntivas políticas*. Eds. P Medina (México: Universidad Pedagógica Nacional-Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología- Plaza y Valdez Editores, 2009): 25-42.

⁶⁰ APS es “La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la

Partir de la configuración actual del Sistema de salud hacia horizontes, donde puedan emerger conformaciones sociales alternativas, llama a generar espacios donde la alteridad tenga oportunidad de diálogo. Convoca, por lo tanto, a recuperar los elementos sustantivos de la APS, enfatizando en el ejercicio del derecho a la salud, a través de la participación social.

La promoción de la salud es entendida, entonces, no como el empoderamiento colonizante de los individuos, sino como la generación de espacios de batalla, que reconocen el nudo de los conflictos propios de la democracia. La promoción de la salud convierte la supuesta neutralidad del sistema de salud y sus instituciones ante la disputa de poderes, en un campo que tenga como meta la resolución ética de las contradicciones sociales, por lo tanto, pretende de sus instituciones la generación de espacios para el apoderamiento de los sujetos sociales.

El apoderamiento reconoce la diferencial de poder y resuelve en lo relacional mediante el ejercicio de la democracia radical que, precisamente re-politiza el espacio institucional y las demandas sociales que en ellas buscan respuesta, con lo que se promovería, como sugiere Samir Amin⁶² "politizar las luchas [lo que implicaría...] construir los puentes necesarios para que esas fuerzas puedan crear juntas, tanto en el interior de cada nación como en los diferentes planos regionales y mundiales, la convergencia necesaria que defina así los objetivos de etapas locales e internacionales creíbles, lo cual contribuirá a cristalizar alternativas sociales verdaderas".

Se trata de crear un espacio donde la institucionalidad (entiéndase las y los sujetos que instituyen el sistema de salud) se encuentra a sí misma, se reconoce en el particular espejo que la población le muestra y ella se permite mirar. Entendiendo, en el acto reflexivo, sus fealdades y bellezas puestas al desnudo por el espejo-población, que no es una sumatoria homogénea de individuos, sino que está compuesta por múltiples conjuntos identitarios y agentes de las colectividades singulares, a las que deberá dar respuestas mientras se va transformando. Esta dolorosa tarea, como toda ruptura, es la inflexión para el nacimiento de formas ciudadanas en las que la APS-Promoción de la salud, sería reivindicada como un proceso de parto, más que de renacimiento.

La vida es el elemento de confianza que en la cotidianidad de los mundos humanos existe como diversidad actuante, donde la interculturalidad transita por diálogos no normativos sino pragmáticos de los que podemos aprender, si escuchamos, y a los que podemos abonar, si dejamos de decir desde la posición de la única voz autorizada.

comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación." Organización Panamericana de la Salud, 2012), 1.

⁶¹ La actualización de esta política de promoción de la salud se funda en el principio de posicionar la "salud en todas las políticas". OPS, Salud en todas las políticas (Washington: Oficina Regional para las Américas, Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, 2018). En ese sentido es una posición que recupera a la promoción de la salud como un "proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla, busca fortalecer la capacidad individual y comunitaria para mejorar la salud, así como abordar los determinantes sociales de la salud a través de una participación significativa y un trabajo intersectorial" Washington: Oficina Regional para las Américas, Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud, 2018).

⁶² Samir Ami, Más allá del capitalismo senil. Por un siglo XXI no norteamericano (Buenos Aires-Barcelona-México: Paidós, 2005), 234.

En ese sentido, precisamos que el Sistema de salud pueda reconocer que nuestras preocupaciones desde lo institucional, quizás no sean las preocupaciones prioritarias. En consecuencia, valdría preguntar: ¿Seguiremos pensando que el reto fundamental del sistema de salud es contender contra la obesidad, la diabetes y la pobreza de una población envejecida? O bien, ¿nos atreveremos a pensar como reto la transformación del ethos médico y la medicalización con las que estamos tratando de dar respuesta a problemas que esos mismos dos elementos han colaborado en crear?

La función de la educación superior

Podemos seguir pensando que la medicina académica es la más acabada y es la versión mejor lograda de las prácticas terapéuticas, en lugar de pensar en ella como la expresión sintética de prácticas en salud vencidas, pero no eliminadas y por lo tanto susceptibles de aportar respuestas a las problemáticas presentes. Esto es, podemos continuar reproduciendo el actual ethos médico y la medicalización indefinida que le acompaña o convencernos de que ese ethos requiere transformarse, para colaborar desde la profesión médica a la garantía del derecho a la salud. No se propone renunciar a la condensación de saberes que la medicina académica contiene, sino de repensar su actuar e incorporar ese continuo cuestionamiento (repensar, repensar, repensar) a la formación profesional del personal médico.

Lo que se propone es generar escuelas de pensamiento y acción médica integrativa, comunitaria, crítica, permanentemente situada en la realidad de los cursos vida de las personas-colectividades con las que asume dialogar, más que intervenir, desde enfoques inclusivos que puedan dar respuesta a las necesidades de lo cotidiano.⁶³ No obstante, tampoco se trata de un plan inmediatista, pues en esas nuevas escuelas de pensamiento y acción médica, por ejemplo, se tendría que tener una mirada proyectada a nuevos horizontes, donde el carácter anticipatorio, necesariamente superarían la mirada preventivista propia de las versiones más progresistas de la actuación en salud pública.

Se plantea entonces que, en la formación médica, sea retomado un pensamiento-actuación dinámico, donde el método clínico sea recuperado, pero también reconfigurado, en el entendido de que fue un método concebido en otra realidad histórico-tecnológica, y decantado por el “progreso científico” de tal modo, que se ha llegado a que la enseñanza-aprendizaje del método clínico, casi en su totalidad, haya sido descuidado, abandonado y suplantado por pragmatismos mecanicistas propios de la enseñanza médica con todo tipo de simulaciones, así como con técnicas de lectura de la realidad mucho más mediadas por una tecnociencia socialmente inequitativa, ecológicamente insostenible y poblacionalmente ineficiente, por lo tanto, no garante del derecho a la salud. La innovación en la formación médica, exige incorporarle perspectivas analíticas construidas en la subalteridad (contraria al ethos médico), para que sea capaz de ver en las prácticas terapéuticas dominantes y dentro de la propia medicina académica, las expectativas sanatorias truncadas. Este conocer “la versión de las historias vencidas”, no ha de hacerse desde un interés educativo de enriquecer la erudición de las y los educandos, sino como estrategia pedagógica que impulsa o invita a imaginar caminos inexistentes, pero realizables, proyectando a futuro la materialización de lo que, hasta ahora, ha sido imposible.

⁶³ Nancy Fraser y Martha Lamas, “La lucha por las necesidades: Esbozo de una teoría crítica socialista-feminista de la cultura política del capitalismo tardío”, *Debate Feminista* Vol: 3 (1991): 3-40. Disponible en línea: https://www.jstor.org/stable/42623971?seq=1#page_scan_tab_contents

Esta formación contrastaría rotundamente con la tendencia de educación médica actual cuya orientación predominante es eminentemente mercantil, lo que exige sólo enseñar y sólo aprender la moda terapéutica, la supuesta innovación farmacológica y en general el consumismo de etiqueta pretendidamente científica. El modelo médico en el que se circunscribe la enseñanza de la medicina en la mayoría de las escuelas certificadas del país, está plantado en la lógica de la razón instrumental, como única posibilidad de actuación terapéutica, por lo que tiene sentido que sea ultraespecífica, altamente tecnificada y excluyente que, sin embargo, busca legitimarse ideológicamente bajo el discurso de la complejidad y el desarrollo de determinadas competencias.

Las competencias en ese contexto, resultan la potabilización que hace compatible el discurso de la inclusión y la multiculturalidad que, sin embargo, no se comprometen a transformaciones estructurales de estas sociedades productoras de poblaciones enfermas, socialmente desiguales y por lo tanto, altamente violentógenas. Por ello, también es necesario que, en el campo pedagógico de la medicina, sea incorporada la PG con EI, pero ese tema deberá ser trabajado en otro momento, baste señalar que la pedagogía entendida como la construcción de sentido que se lleva a cabo a través de la educación, requiere en sí misma revolucionarse y dislocarse para retirar el objeto conocimiento-saberes humanos del campo semántico de la conducción y colocarse más en el de la formación, para lo cual un abordaje de múltiples focos (multifocal) es imprescindible. Ahí la pertinencia, nuevamente de la PG y el EI.⁶⁴

En síntesis, la función de la educación superior, específicamente en la formación médica es que el espacio educativo se vuelva un lugar donde se abran posibilidades a otras formas de relación política con nuestro tiempo presente.

Una transformación de cuarta: pensar en alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible desde la misma “relación política con el tiempo” que tenía nuestra historia antes de incorporar la PG con EI

¿Por qué nos es tan útil tener como referentes los Objetivos de Desarrollo Sostenible? Sencillamente, porque son la evidencia de la necesidad de cambio. Pero es necesario señalar que la realidad actual con la configuración del sistema mundo vigente, no tiene posibilidad de lograr los ODS.⁶⁵ No obstante, una transformación de cuarta se ocuparía de perpetuar la misma relación política con la historia, con el tiempo dado, con el presente y por lo tanto, futuro. Esto es, una transformación de cuarta, por ejemplo, básicamente se ocuparía de incidir en los indicadores planteados en los ODS, pero sin cambiar nada de fondo, eso significaría a la larga, hacer solamente, y en el mejor de los casos, lo que sea requerido para simular que se hace y se cumple con los ODS, o al menos se intenta cumplir. En el peor de los casos y esa sería la total continuidad de la historia dominante, una transformación de cuarta, sólo buscaría modificar, de modos éticamente muy cuestionables, aunque técnicamente muy elaborados, tales indicadores. No sería la primera vez que algo así ocurriera.

⁶⁴ J. Marín, “Globalización, diversidad cultural y práctica educativa”, Revista Diálogo Educativo Vol: 4 num 8 (2003): 11-32. Consultado y disponible en línea en: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/6650/6548>

⁶⁵ FCPyS, Coloquio "Estudios sobre las mujeres y la igualdad de género". Desafíos metodológicos, epistemológicos e interdisciplinarios en la enseñanza y aplicación práctica en las Ciencias Sociales. Videoconferencias FCPyS-UNAM. México. 2018. Consultado y disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=lpAaj1C4FVc>

Conclusión. La 4T a escala histórica se plantearía la transformación decolonizadora y desmasculinizante del Sistema de Salud, pero ¿qué hacemos con el cuestionamiento de las clases sociales?

Como se decía al inicio, la condición socioeconómica es un elemento diferencial en la población que, de no ser atendido e igualado, es un elemento que estructura de tal modo las relaciones interpersonales, que el resto de los ejes de desigualdad seguirán agudizando sus contradicciones, aumentando las brechas, por ejemplo, en los indicadores de Salud y enfermedad de la colectividad poblacional.

Es importante, por lo tanto, que la PG sea feminista,⁶⁶ es decir que renueve la lucha de los feminismos mediante sumar a ellos los estudios de las masculinidades, los cuestionamientos de los hombres a su propia condición de “hombres-masculinos” como única posibilidad ontológica y desde ahí generar políticas con perspectiva de género, como diría Chantal:

“visualizar la política femenina de esa manera abre una oportunidad mucho más grande para una política democrática que aspire a la articulación de las diferentes luchas en contra de la opresión. Lo que emerge es la posibilidad de un proyecto de democracia radical y plural”.⁶⁷

Esto sin detenerse a especificar desde qué teoría feminista, ya que todas sus corrientes apuntalan transformaciones radicales cuando reivindican el uso de una mirada más amplia que la androcéntrica, como expresa Facio cuando escribe:

“Considero que todas las corrientes del feminismo buscan algún grado de transformación del status jurídico y social de las mujeres, y por ende, necesariamente pretenden transformar las relaciones de poder entre los géneros, lo que a su vez transformaría radicalmente las relaciones entre las clases, razas, pueblos, etc. y la estructura misma de las sociedades y del pensamiento.”⁶⁸

Ya no da tiempo de profundizar en esta temática, pero la responsabilidad de la academia y de instituciones públicas como la UNAM es aportar para que, en esta cuarta transformación, también cambiemos el abordaje que hacemos al estudiar los problemas, por ejemplo: de salud, que tienen que ser atendidos por el Estado y su nueva representación gubernamental.

Solo se esbozará que los nuevos indicadores precisan dar cuenta de esa complejidad que ha sido en este trabajo someramente retratada y, para tal efecto, se propone que en afán comprensivo esos indicadores sean organizados en 5 dimensiones, que se presentarán sintéticamente ahora y se desglosarán en trabajos subsecuentes.

Una dimensión ontológica. Que estudie la potencialidad de ser otros y otras, porque, de por sí sabemos que hay otros y otras **siendo** en los márgenes de lo dominante y hace falta aprender de su ser vivido no como simple marginalidad.

⁶⁶ FCPyS, Coloquio "Estudios sobre las mujeres y la igualdad de género...

⁶⁷ Chantal Mouffe, El retorno de lo político... 125.

⁶⁸ Alda Facio, Hacia otra teoría crítica del Derecho. En: Gioconda Herrera, coord. Las fisuras del patriarcado, Reflexiones sobre Feminismo y Derecho (Quito: FLACSO, 1999), 16.

Una dimensión epistemológica. Que visibilice la producción relacional del conocimiento y por lo tanto que genere conocimiento relacional, más que individual o monocultural.

Una dimensión gnoseológica. Que diversifique lo nombrado, abriendo el abanico de posibilidades de nombrar, esto es que sea contrario al monolingüismo anglosajón, sólo escrito, sólo verbal, etcétera y que respete la importancia de los lenguajes y las lenguas.

Una dimensión teleológica. Que ponga en el centro de todas las transformaciones, la urgente necesidad de tender caminos hacia alcanzar la igualdad sustantiva que reconoce y enriquece la realidad de las y los sujetos con y en sus diferencias. No como un destino manifiesto, sino como esfuerzos personales-colectivos que van disputando la deconstrucción de sentido histórico: como dirección, como significado y como sensibilidad.

Una dimensión axiológica. Que subraya, explícitamente la necesidad imperante de promover políticas de salud que incluyan transversalmente la PG, feminista y con un EI, crítico de-colonizado.

Para hacer el presente, para ampliarlo y vivirlo, se ofrece a este valioso espacio del congreso la recuperación de esta idea de Chantal como cierre de este planteamiento:

“Para ser formulado adecuadamente, tal proyecto requiere descartar tanto la idea esencialista de una identidad de las mujeres como mujeres como el intento de sentar las bases de una política específica y estrictamente feminista. La política feminista debe ser entendida no como una forma de política, diseñada para la persecución de los intereses de las mujeres como mujeres, sino más bien como la persecución de las metas y aspiraciones feministas dentro del contexto de una más amplia articulación de demandas.”⁶⁹

Bibliografía

Amnistía Internacional. Víctimas invisibles. Migrantes en movimiento en México. México: Amnesty International Publications. 2010. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/archivo/7756.pdf?view=1> (octubre, 2018)

Arredondo-López, Armando; Emanuel Orozco-Nuñez y Xóchitl Castañeda. “Gobernanza en sistemas de salud y participación social en México a partir de la reforma del sector”. *Hitos de Ciencias Económico Administrativas* año 11 num 29 (2005):5-12. Recuperado de: https://hiaucb.files.wordpress.com/2014/03/2005_gobernanza.pdf (octubre, 2018)

Belausteguigoitia, Marisa. “Borderlands/La Frontera: el feminismo chicano de Gloria Anzaldúa desde las fronteras geoculturales, disciplinarias y pedagógicas”. *Serie Desde la Frontera. Revista Debate Feminista. CIEG-UNAM* Vol: 40 num 20 (2009): 149-168. Recuperado de: http://www.debatefeminista.cieg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/040_11.pdf (octubre, 2018)

⁶⁹ Chantal Mouffe, *El retorno de lo político...* 125.

Blanco López, Juan. "Hombres. La masculinidad como factor de riesgo. Una etnografía de la invisibilidad". Tesis de Doctorado en Desigualdades e Intervención Social, Universidad Pablo de Olavide. 2012. Recuperado de: https://rio.upo.es/xmlui/bitstream/handle/10433/564/juan_blanco_tesis.pdf?sequence=1 (octubre, 2018)

Bourdieu, Pierre. La distinción. Criterios y bases sociales del gusto. Madrid: Taurus. 1998.

Botello Lonngi, Luis. "Ejes constitutivos de la masculinidad dominante". Revista Género y Salud en Cifras Vol: 15 num 2 (2017): 5-12. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/280077/1-ejesconstitutivos.pdf> (octubre, 2018)

Bronfman Mario, Gisela Sejenovich y Patricia Uribe "Migración y SIDA en México y América Central. Ángulos del SIDA". Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA. 1998. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/255328/migracion.pdf> (octubre, 2018)

Bruckmann, Mónica y Theotonio Dos Santos, "Los movimientos sociales en América Latina: un balance histórico". En Seminario Internacional REG GEN: Alternativas Globalizaçã. Rio de Janeiro: UNESCO, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2005. Recuperado de: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/reggen/pp13.pdf> (octubre, 2018)

FCPyS. "Coloquio Estudios sobre las mujeres y la igualdad de género". Desafíos metodológicos, epistemológicos e interdisciplinarios en la enseñanza y aplicación práctica en las Ciencias Sociales. Videoconferencias (México: FCPyS-UNAM, 2018) Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=lpAaj1C4FVc> (octubre, 2018)

Cortés Hernández, Nashielly. "Violencia estructural o la universalización neoliberal del Sistema de salud en el México del siglo XXI. Agenda política, retos y núcleos de resistencia". Ponencia en Memorias del VI Congreso de Ciencias sociales Las ciencias sociales y la agenda nacional. Reflexiones y propuestas desde las ciencias sociales. II Acción colectiva, movimientos sociales, sociedad civil y participación. México: COMECSO. 2018. 133-153. Recuperado de: <https://www.comecso.com/ciencias-sociales-agenda-nacional/cs/article/download/1399/158/> (octubre, 2018)

Curiel, Ochy. "Crítica poscolonial desde las prácticas políticas del feminismo antirracista". Nómadas UNIVERSIDAD CENTRAL – COLOMBIA num 26 (2007): 92-101.

De Keijze, Benno. "La masculinidad como determinante social de la salud". Video. Presentación en el Seminario permanente del Programa de estudios de género y salud. Departamento de Salud pública. Facultad de Medicina. UNAM. México: Media Campus. 2013. Recuperado de: <http://mediacampus.cuaed.unam.mx/node/4117> (octubre, 2018)

De Keijzer, Benno. "El varón como factor de riesgo: Masculinidad, salud mental y salud reproductiva". En Género y salud en el Sureste de México. Editado por Esperanza Tuñón (coord.) Villahermosa: ECOSUR y UJAD. 1997.

Facio, Alda y Lorena Fries. "Feminismo, género y patriarcado". Academia Rev sobre la enseñanza del Derecho de Buenos Aires. Vol: año3 num 6 (2005): 259-294. Disponible en: <http://www.apdh-argentina.org.ar/sites/default/files/u62/feminismo-genero-y-patriarcado.pdf> (octubre, 2018).

Facio, Alda. "Hacia otra teoría crítica del Derecho". En Las fisuras del patriarcado, Reflexiones sobre Feminismo y Derecho, editado por Gioconda Herrera, coord. Ecuador: FLACSO. 1999.

Fanon, Frantz. Los condenados de la tierra. 4ª edición. México: Fondo de cultura económica. 1961/2018.

Flores Espínola, Artemisa. "La segunda ola del Movimiento Feminista: el surgimiento de la Teoría de Género Feminista". Mneme revista de humanidades. Publicação do Departamento de História e Geografia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte Centro de Ensino Superior do Seridó – Campus de Caicó. Vol: 05 num 11 (2004): 578, 588-595. Recuperado de: <https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/245/225> (octubre, 2018)

Flores Olea, V. La cuarta transformación. La Jornada on line. México, 17 septiembre, 2018. Recuperado de: <https://www.jornada.com.mx/2018/09/17/opinion/030a2pol>; o bien en: <https://www.sur.org.co/la-cuarta-transformacion/?pdf=7673> (octubre, 2018)

Fraser, Nancy y Marta Lamas. "La lucha por las necesidades: Esbozo de una teoría crítica socialista-feminista de la cultura política del capitalismo tardío". Debate Feminista- CIEG. Vol: 3 (1991): 3-40.

Garda Salas, Roberto O. "Modernidad y violencia de los hombres. Reflexiones desde la masculinidad sobre el espacio-tiempo y el poder". Rev. La ventana Vol: 1 num 8 (1998): 174-206. Recuperado de: http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/bibliog/material_masculinidades_0319.pdf (octubre, 2018)

Hernández Navarro, Luis. La cuarta transformación en México. 2018. Recuperado de: <https://www.lahaine.org/mundo.php/la-cuarta-transformacion-en-mexico> (octubre, 2018)

Hooks, Bell; A Brah; Ch Sandoval y cols. Otras inapropiables Feminismos desde las fronteras. Madrid, Ed Traficantes de sueños. Creative Commons. 2004.

Inclán, Daniel. Clase magistral (vespertina) de la asignatura: Construcción Histórica de México en el mundo 1. Videoconferencias FCPyS. México, transmitido en vivo el 30 oct. 2018. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=-URM_3voYkE (noviembre, 2018)

Inclán, Daniel. "Estado de guerra. Gobernar la crisis y a través de ella en México". Memoria: Revista Electrónica de crítica militante. Vol: 1 num 265 (2018a): 27-31. Recuperado de: <http://revistamemoria.mx/?p=1972> (octubre, 2018)

Inclán, Daniel. Clase magistral (matutina) de la asignatura: Construcción Histórica de México en el mundo I. Videoconferencias FCPyS. México, transmitido en vivo el 30 oct. 2018b. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=qRM1DoRCNZU> (noviembre, 2018)

Inclán, Daniel. "Abyecciones: violencia y capitalismo en el siglo XXI". *Nómadas Universidad Central – Colombia* Vol: num 43 (2015):13-27.

INEGI-INMUJERES. *Mujeres y hombres en México 2018*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México: INEGI, c2018. Recuperado de: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2018.pdf (octubre, 2018)

Jameson, F. y Slavoj Žižek S. *Multiculturalismo o la lógica cultural del capitalismo multinacional*. Buenos Aires: Paidós. 1998. Recuperado de: <http://www.rodare.cl/cursos/iea/unidad-iii/multiculturalismo-capitalismo-multinacional.pdf> (octubre, 2018)

Juárez Herrera y Cairo, Lucero Aída. *Directo al corazón. Mujeres y enfermedad coronaria, un estudio con perspectiva de género*. Hermosillo: El colegio de Sonora. 2017.

Kauffer Michel, E. F. "Entre vulnerabilidad, reproducción de la subordinación y cambios alentadores: género y migración en tres flujos de la frontera sur de México", En *Género y Migración*, editado por E. Tuñón Pablos y M. L. Rojas Wiesner. San Cristóbal de las Casas: Ecosur, El Colegio de la Frontera Norte, El Colegio de Michoacán, CIESAS. 2012

Kaufman, M. "Los hombres, el feminismo y las experiencias contradictorias del poder entre los hombres". Publicación en línea Eds. Michael Kaufman traducción de Símon Cazal. Recuperado de: <http://www.michaelkaufman.com/wp-content/uploads/2008/12/los-hombres-el-feminismo-y-las-experiences-contradictorias-del-poder-entre-los-hombres.pdf> (octubre, 2018)

Knaul, Felicia Marie; Eduardo González-Pier; Octavio Gómez-Dantés; David García-Junco; Héctor Arreola-Ornelas; Mariana Barraza-Lloréns; Rosa Sandoval; Francisco Caballero; Mauricio Hernández-Ávila; Mercedes Juan; David Kershnerovich; Gustavo Nigenda; Enrique Ruelas; Jaime Sepúlveda; Roberto Tapia; Guillermo Soberón; Salomón Chertorivski y Julio Frenk. "Hacia la cobertura universal en salud: protección social para todos en México". *Salud pública Méx* [online]. Vol: 55 num 2 (2013): 207-235. Recuperado [2018-10-03] de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000200013&lng=es&nrm=iso (octubre, 2018)

Lamus Canavate, Doris. "Localización geohistórica de los feminismos latinoamericanos". *Polis Revista Latinoamericana. Capitalismo tardío y sujetos transformadores*. num 24 (2009): 1-13. Recuperado de: <https://journals.openedition.org/polis/1529> (octubre, 2018)

Laurell, Asa Cristina. "Seguridad Social en Salud. Modelos y propuestas para la cobertura y acceso universal". México: Presentación en Foros de la Comisión de Seguridad Social del Senado de la República. 2013. Recuperado de: http://www.senado.gob.mx/comisiones/seguridad_social/docs/mesa5_5.pdf (octubre, 2018)

Laurell, Asa Cristina. *La Reforma contra la Salud y la Seguridad Social, una mirada crítica y una propuesta alternativa*. México: Fundación Friedrich Ebert. Colección Problemas de México, Ediciones Era. 1997

López Arellano, Oliva; Carolina Tetelboin Henrion; Edgar Jarillo Soto; María de los Ángeles Garduño Andrade; José Arturo Granados Cosme; Sergio López Moreno y JA Rivera Márquez. “La universalización del acceso a la atención médica y a la salud desde la salud colectiva y los derechos”. En Cobertura universal en salud: lecciones internacionales aprendidas y elementos para su consolidación en México, editado por OPS-representación México. México: OPS. 2013. 265-281.

López Obrador, Andrés Manuel. Andrés Manuel López Obrador, Esto soy. México: Movimiento de regeneración nacional. 2017. Recuperado de: <https://morena.si/wp-content/uploads/2017/11/ESTESYOYOWEB.pdf> (noviembre, 2018)

López Obrador, Andrés Manuel. “Proyecto alternativo de nación 2018-2024. Plataforma electoral y programa de gobierno”. México: Anexo dos. Instituto Nacional Electoral. Gobierno de México. 2017b. Recuperado de: <https://repositoriodocumental.ine.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/94367/CG2ex201712-22-rp-5-2-a2.pdf> (noviembre, 2018)

Márquez Covarrubias, Humberto. “La gran crisis del capitalismo neoliberal”. Andamios. Vol: 7 num 13 (mayo-agosto 2010): 57-84. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/anda/v7n13/v7n13a4.pdf> (noviembre, 2018)

Marín, José. “Globalización, diversidad cultural y práctica educativa”. Revista Diálogo Educativo Vol: 4 num 8 (2003): 11-32. Recuperado de: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/6650/6548> (noviembre, 2018)

Matos, Marlise y Clarisse Paradis. “Los feminismos latinoamericanos y su compleja relación con el Estado: debates actuales”. ÍCONOS Revista de Ciencias Sociales Vol: 17 num 45 (2013): 91-107. Recuperado de: <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/4719/1/RFLACSO-I45-07-Matos.pdf> (noviembre, 2018)

Monreal- Ávila, Ricardo. “Desafíos. El Senado en la Cuarta Transformación. México: D3 Ediciones S.A. de C.V. 2018. 185-222. <http://ricardomonreal.mx/desafios-senado-la-cuarta-transformacion/> (octubre, 2018)

Mouffe, Chantal. El retorno de lo político. Comunidad, ciudadanía, pluralismo, democracia radical. Serie Estado y Sociedad. Barcelona: Paidós editores. 1999. Recuperado de: <http://bdigital.unal.edu.co/53068/1/8449307147.pdf> (octubre, 2018)

Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud. “Declaración de Alma-Ata. Atención primaria de salud. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS”. Washington: OMS-OPS, 6-12 de septiembre de 1978/ 2012. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf> (septiembre, 2018)

Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de la Salud. “Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud”. Washington: OMS-OPS. 1986/2018. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf> (septiembre, 2018)

Organización Panamericana de la Salud. “Renovando la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”. Washington: Oficina regional para las Américas, Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. (2018). Recuperado de: <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/es/> (septiembre, 2018)

Organización Panamericana de la Salud. “Salud en todas las políticas”. En línea. OPS. 2018. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=441&Itemid=72250&lang=es (septiembre, 2018)

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: México. México: OCDE, 2016. Resumen ejecutivo y diagnóstico y recomendaciones. 2016.

Osborne, Raquel. “¿Son las mujeres una minoría?”. Isegoría Vol: num 14 (1996): 79-93. Recuperado de: <https://doi.org/10.3989/isegoria.1996.i14.212> (octubre, 2018)

Osborne, Raquel. “Grupos minoritarios y acción positiva: las mujeres y las políticas de igualdad”. Papers Vol: 53 (1997): 65-76.

Palacio-Valencia, MC. La socialización masculina: ¿un drama oculto del ejercicio del poder patriarcal? Nómadas Universidad Central Bogotá, Colombia num 11 (1999): 166-171. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1051/105114277015.pdf> (octubre, 2018)

Portolés, Asunción Oliva. “Feminismo postcolonial: la crítica al eurocentrismo del feminismo occidental”. Cuaderno de Trabajo num 6 (2004). Recuperado de: http://glefas.org/download/biblioteca/estudios-descoloniales/feminismo_postcolonial_asuncion_olivia_portoles.pdf (octubre, 2018)

Rebolledo Gámez, T y MR Rodríguez Casado, “Migraciones y género en el contexto mexicano: revisión de la literatura científica”. Foro de Educación Vol: 12 num 17 (2014): 165-185. FahrenHouse Cabrerizos, España. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=447544539008> (septiembre, 2018)

Rivas Sánchez, H. E. “¿El varón como factor de riesgo? Masculinidad y mortalidad por accidentes y otras causas violentas en la sierra de Sonora”. Estudios Sociales Vol: 13 num 26 (2005): 28-65 Coordinación de Desarrollo Regional Hermosillo, México Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41702602> (junio, 2018).

Samir, Amin. Más allá del capitalismo senil. Por un siglo XXI no norteamericano. Serie Espacios del saber, número 37. Buenos Aires-Barcelona-México: Editorial Paidós. 2005.

Scott, J. W. “El género: Una categoría útil para el análisis histórico”. En El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. Editado por Marta Lamas Compiladora. México: PUEG. 1996. 265-302. Recuperado de: <http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/646/1/261-Scott,%20Joan%20W.pdf> (octubre, 2018)

Secretaría de salud. Financiamiento justo y protección social universal la reforma estructural del sistema de salud en México. 2004. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/seguropopular/reforma.pdf> (octubre, 2018)

Serrano Migallón, F. "Prefacio Las leyes de reforma y la identidad nacional". En: 150 años de las Leyes de Reforma. 1959-2009. Colección Lecturas jurídicas. Serie Estudios Jurídicos. México: Facultad de Derecho UNAM. Número 67. 2009. 7-11. Recuperado de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4193/10.pdf> (junio, 2018)

Tamez González, Silvia y Catalina Eibenschutz Hartman. "El Seguro Popular de Salud en México: Pieza Clave de la Inequidad en Salud". Rev. Salud pública. Vol: 10 sup 1 (2008): 133-145. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2008.v10suppl1/133-145/es> (octubre, 2018)

Uribe Gómez, Mónica. "Nuevos cambios, viejos esquemas: las políticas de salud en México y Colombia en los años 2000". Cad. Saúde Pública. Vol 33 sup 2 (2017):1-12. e00112616. Recuperado de: http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/public_site/arquivo/1678-4464-csp-33-s2-e00112616.pdf (septiembre, 2018)

Uribe Gómez, Mónica y R Abrantes Pêgo. "Las reformas a la protección social en salud en México: ¿rupturas o continuidades?" Perfiles Latinoamericanos num 42 (2013): 135-162. Recuperado de: <http://perfilesla.flacso.edu.mx/index.php/perfilesla/article/viewFile/86/31> (julio, 2018)

Vargas Aguilar, JL. "Ponencia Consideraciones jurídicas de las Leyes de reforma". Tohil. Revista jurídica. Universidad autónoma de Yucatán. núm. 25 (2009). Recuperado de: <http://www.derecho.uady.mx/tohil/rev25/leyesreforma.pdf> (junio, 2018)

Walsh, Catherine. "Interculturalidad crítica y pedagogía de-colonial: apuestas (des)de el in-surgir, re-existir y re-vivir". En Educación intercultural en América Latina. Memorias, horizontes históricos y disyuntivas políticas. Editado por: P Medina comp. México: Universidad Pedagógica Nacional-Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología- Plaza y Valdéz Editores. 2009. 25-42. Versión recuperada en: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/13582/13582.PDFXXvmi> (noviembre, 2018)

Willers, Susanne. "Migración y violencia: las experiencias de mujeres migrantes centroamericanas en tránsito por México". Sociológica Vol: año 31 num 89 (2016): 163-195. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/soc/v31n89/0187-0173-soc-31-89-00163.pdf> (junio, 2018)

Žižek Slavoj. La nueva lucha de clases. Los refugiados y el terror. México: Anagrama. 2016.

CUADERNOS DE SOFÍA EDITORIAL

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.

La reproducción parcial y/o total de este artículo debe hacerse con permiso de **Revista Inclusiones**.